**o ś w i a d c z e n i e**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka ………………………………………………………………………………………………..……..,   
ucznia klasy …………………………………….. w **turnieju szachowym**, który odbędzie się **w dniu 11 maja 2024 r.**   
w budynku szkoły w Woli Filipowskiej. Rozpoczęcie turnieju – godz. 10.00.

*Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału dziecka w turnieju. Jednocześnie wyrażam zgodę  
 na samodzielny powrót dziecka do domu.*

………………………………………………………….…. ………………………………………………………….….

(miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

...... ......

**o ś w i a d c z e n i e**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka ………………………………………………………………………………………………..……..,   
ucznia klasy …………………………………….. w **turnieju szachowym**, który odbędzie się **w dniu 11 maja 2024 r.**   
w budynku szkoły w Woli Filipowskiej. Rozpoczęcie turnieju – godz. 10.00.

*Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału dziecka w turnieju. Jednocześnie wyrażam zgodę  
 na samodzielny powrót dziecka do domu.*

………………………………………………………….…. ………………………………………………………….….

(miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

...... ...... **o ś w i a d c z e n i e**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka ………………………………………………………………………………………………..……..,   
ucznia klasy …………………………………….. w **turnieju szachowym**, który odbędzie się **w dniu 11 maja 2024 r.**   
w budynku szkoły w Woli Filipowskiej. Rozpoczęcie turnieju – godz. 10.00.

*Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału dziecka w turnieju. Jednocześnie wyrażam zgodę  
 na samodzielny powrót dziecka do domu.*

………………………………………………………….…. ………………………………………………………….….

(miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

...... ...... **o ś w i a d c z e n i e**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka ………………………………………………………………………………………………..……..,   
ucznia klasy …………………………………….. w **turnieju szachowym**, który odbędzie się **w dniu 11 maja 2024 r.**   
w budynku szkoły w Woli Filipowskiej. Rozpoczęcie turnieju – godz. 10.00.

*Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału dziecka w turnieju. Jednocześnie wyrażam zgodę  
 na samodzielny powrót dziecka do domu.*

………………………………………………………….…. ………………………………………………………….….

(miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)